

鼻咽癌放疗患者应用综合护理干预对癌因性疲乏的影响

越翠玲

广州中医药大学第一附属医院 广东广州

【摘要】目的 分析鼻咽癌放疗患者提供综合护理干预对癌因性疲乏的影响。**方法** 本次研究患者的数量为 80 例，初始时间为 2023 年 6 月份，截止时间 2024 年 6 月份，将其分成对照组和实验组，每组 40 例，对照组患者常规性护理、实验组患者综合护理干预，评估患者鼻咽癌疲乏评分，生活质量。**结果** 实验组患者癌因性疲乏优于对照组， $P<0.05$ ，实验组患者生活质量更佳， $p<0.05$ 。**结论** 为鼻咽癌放疗患者提供综合护理干预，提升患者生活质量的同时改善患者的癌因性疲乏程度。

【关键词】 鼻咽癌放疗；综合护理干预；癌因性疲乏

【收稿日期】 2025 年 4 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250250

The effect of comprehensive nursing intervention on cancer-related fatigue in patients with nasopharyngeal carcinoma undergoing radiotherapy

Cuiling Yue

The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong

【Abstract】Objective To analyze the effect of comprehensive nursing intervention on cancer-related fatigue in patients with nasopharyngeal carcinoma treated with radiotherapy. **Methods** The number of patients in this study was 80, the initial time was June 2023, the end time was June 2024, they were divided into control group and experimental group, each group of 40 cases, the control group of patients with routine nursing, the experimental group of patients with comprehensive nursing intervention, the evaluation of patients with nasopharyngeal cancer fatigue score, quality of life. **Results** Cancer fatigue in the experimental group was better than that in the control group ($P<0.05$). The quality of life in the experimental group was better ($p<0.05$). **Conclusion** To provide comprehensive nursing intervention for patients with nasopharyngeal carcinoma radiotherapy, improve the quality of life of patients and improve the degree of cancer-related fatigue.

【Keywords】 Nasopharyngeal carcinoma radiotherapy; Comprehensive nursing intervention; Cancer-related fatigue

鼻咽癌属于头颈部常见的恶性肿瘤，该病可以通过放射治疗，在放疗过程中可以实现抑制肿瘤生长的目的，但患者易出现疲乏、口干或者疼痛的情况。癌因性疲乏属于疲劳到精疲力尽的一种主观感受，患者即便得到了有效的休息，也无法改善该种情况，影响疾病的预后和生活质量^[1]。

故为患者提供有效的护理干预，改善患者临床症状，提升其生活质量十分重要。综合性护理，以患者为整体，为患者提供更为全面的护理措施，该种护理收到的效果更佳，充分满足了患者的护理需求，本文就鼻咽癌放疗患者应用综合护理干预对癌因性疲乏的影响进行讨论，详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为 80 例，时间为 2023 年 6 月份至 2024 年 6 月份，分析两组研究资料，对照组患者年龄在 42-72 岁之间，均数（ 59.35 ± 2.15 ）岁，男性、女性分别为：22 例、18 例；实验组患者年龄在 41-73 岁之间，均数（ 58.32 ± 2.25 ）岁，男性、女性分别为：27 例、13 例；细划患者的基本资料进行统计学研究分析， $P>0.05$ 。

纳入条件：所有患者自愿参与本次研究；精神健康；无影响本次研究的重大脏器疾病；临床资料齐全；

排除条件：鼻咽癌复发的患者；沟通障碍；其他肿

瘤；严重并发症；生存期在 6 个月以下的患者。

1.2 方法

对照组患者常规护理，通过调强放疗联合辅助化疗，通过营养干预、止痛、增强免疫力，提供合理的运动管理，为患者提供有效的心理疏导。

实验组患者提供综合性护理干预，具体包括：（1）认知干预，患者出现认知障碍受到疲乏影响，表现为注意力分散，患者的思维度不够清晰。为患者讲解鼻咽癌的相关知识，放疗后的反应，明确癌因性疲乏的内容，确定护理干预，鼓励患者日常记录癌因性疲乏日记，判断自身的类型，记录自身感受，并开展疲乏评估，有效地调节自身^[2]。（2）心理干预，鼓励患者开展心理疏导，说出内心的想法，多与其他患者交流，由控制良好的患者与其进行沟通，提升其战胜疾病的信心，适度开展文娱类活动，日常可以通过散步、听音乐的方式转移自身注意力，日常可以通过冥想、放松，转移自身注意力。与患者家属沟通，多关心和鼓励患者，给予心理和生理上的支持，让患者可以安心养病，使得患者拥有乐观的心态^[3]。（3）运动管理，在早期，鼓励患者进行有氧锻炼，可以减轻患者机体免疫力，日常选择多样化的食物，确保食物处于色香味齐全的状态。而且患者放疗后易发生口干症状，鼓励患者多次少量多饮温水，为患者放疗过程中，出现口腔溃疡的风险较高，影响患者正常进食，分析患者口腔黏膜的具体情况，合理提供含漱液，使用软毛牙刷刷牙，不进食过硬、过烫或者刺激

性较强的食物^[4-5]。（4）反应干预，记录患者肿瘤变化情况，对于患者而言，放疗完成后易发生骨髓抑制，定期检测血常规，若出现白细胞和血小板值下降时，合理使用药物，改善临床症状。开展健康宣教，告知患者合理的预防可以提升机体的免疫力。治疗期间应观察患者的皮肤状态，有无水肿、充血或者糜烂的情况，告知患者放疗后可能存在的后遗症，提升患者认知。

1.3 观察指标

1.3.1 分析患者癌因性疲乏评分（依据癌症患者疲乏 症状的癌症疲乏 量表评估患者的疲乏评分，量表涉及三个维度，15 个条目上，依据 Likert5 评分法评估患者的得分，量表总分为 0-60 分，评分越高，症状越重）。

1.3.2 对比患者生活质量（依据 QLQ-C30 量表评估患者生活质量，满分为 100 分，评分越高，生活质量越佳）。

1.4 统计学方法

本文所涉及到的计量数据使用（n%）表示，数据通过 t 进行检验。对本文中所生成的数据均使用 SPSS20.0 数据包进行处理，显示 P<0.05 为差异，说明结果有意义。

2 结果

2.1 干预后，实验组患者癌因性疲乏评分更低，p<0.05

2.2 干预后，实验组患者生活质量更高，p<0.05

表 1 分析两组患者癌因性疲乏 CFS 评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	总分		躯体疲乏		认知疲乏		情感疲乏	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	37.02±3.41	35.45±1.22	18.92±1.04	16.92±1.07	8.32±0.51	8.21±0.36	10.39±1.22	10.24±1.21
实验组	38.82±4.55	27.82±1.01	18.91±1.02	13.98±1.01	9.36±.44	5.82±0.48	10.48±1.05	8.69±1.72
t	0.415	12.518	0.781	6.264	0.778	8.879	0.164	5.716
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 比较两组患者的生活质量评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	75.41±	93.41±	76.44±	92.24±	72.44±	97.21±	77.24±	95.34±
对照组	75.41±	82.25±	76.38±	83.38±	72.03±	82.11±	77.48±	84.58±
t	0.581	8.719	0.351	10.251	0.821	10.215	0.687	7.514
p	0.641	<0.001	0.281	<0.001	0.541	<0.001	0.546	<0.001

3 讨论

癌因性疲乏作为鼻咽癌放疗患者最为常见的症状,放疗后,患者机体功能呈现下降的趋势,肿瘤消耗、认知缺乏,会担心疾病的预后,加上经济压力的影响,会导致其发生疲乏,影响其生产活质量。故通过有效的护理措施,减轻患者癌因性疲乏程度有着重要意义^[6-7]。癌因性疲乏的表现较为复杂,而且形式呈现多样化的状态,也是多种因素共同作用的结果,比如癌症治疗、药物精心病质等因素作用的结果,与一般疲乏存在差异,该种程度相对更重,无法通过休息得到缓解。故通过合理的干预措施十分重要。

为患者提供综合性护理干预,有效地缓解了患者的癌因性疲乏程度,实验组患者的癌因性疲乏程度更轻, $p<0.05$, 分析原因, 综合性护理, 通过分析患者的整体情况, 提升有效的认知管理, 提高了患者认知度, 患者明确癌因性疲乏的原因, 提高了患者的认知。给予有效的心理护理, 改善了患者的不良情绪, 鼓励患者通过转移自身的注意力来提高患者的认知。鼓励患者积极地运动, 改善其临床症状, 可以提高患者认知度。对比患者的生活质量, 实验组优于对照组, $p<0.05$, 分析原因, 鼓励患者通过乐观的态度来面对疾病, 转移自身注意力的同时, 管理其是否存在并发症, 完善患者的并发症管理, 认知管理, 患者的自我管理得到提升, 继而提高了患者的生活质量, 值得提倡。

参考文献

- [1] 黄婷,陆玲玲,莫钧淮,林雪,黄丽榕.综合护理干预联合穴位敷贴对肿瘤化疗患者癌因性疲乏及生活质量的影响[J].中

外医学研究,2024,22(27):92-95.

- [2] 单瑞珍,杜洁,刘陈萌.四位一体护理干预对结直肠癌术前放疗患者癌因性疲乏、心理弹性的影响[J].肿瘤基础与临床,2024,37(5):585-588.
- [3] 陈艳,杨雪,王华,杨婷,程平.循证护理路径干预对鼻咽癌放疗患者认知水平、癌因性疲乏及睡眠质量的影响[J].实用医院临床杂志,2021,18(6):176-179.
- [4] 周弼君.中医综合护理干预对卵巢癌化疗患者营养状况、癌因性疲乏、负性情绪的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(16):119-121.
- [5] 邹积芹.罗森塔尔效应护理联合认知疗法在鼻咽癌术后辅助放疗患者中的应用及对心理状态和癌因性疲乏的影响[J].中国医学创新,2020,17(23):91-95.
- [6] 蒋莹,闵姗姗,王长兰,张小兰.心理护理对鼻咽癌患者癌因性疲乏、焦虑及抑郁干预的效果评价[J].卫生职业教育,2024,42(23):157-160.
- [7] 欧阳雪.针对性护理干预用于非小细胞肺癌化疗患者对其癌因性疲乏和不良反应的影响[J].中国医学创新,2024,21(32):80-85.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS